



PELAKSANAAN KONSELING PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS KOTA BANDA ACEH

Implementation of Counseling on Pregnant Mother in Banda Aceh City Community Health Centers

Desi Ariska¹, Darmawati²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

²Bagian Keilmuan Keperawatan Maternitas Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

E-mail: desyariska9712@gmail.com

ABSTRAK

Pelaksanaan konseling pada ibu hamil telah terbukti menjadi strategi yang efektif untuk memperbaiki pemahaman dan praktik kesehatan ibu dengan memantau kondisi ibu hamil sehingga harus diperhatikan tingkat keseragaman pemberian konseling. Berdasarkan fenomena yang terjadi bahwa pelaksanaan konseling belum adanya keseragaman antara petugas kesehatan dan hanya terfokus pada hal-hal khusus mengenai kehamilan yang dikeluhkan ibu hamil. Untuk itu diperlukan pedoman konseling kehamilan yang diharapkan dapat meningkatkan praktik pelaksanaan konseling. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan konseling pada ibu hamil. Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif* yang berupa metode observasi lapangan. Teknik pengambilan sampel adalah *Non Probability Sampling* menggunakan metode *Total Sampling* yang berjumlah 32 petugas kesehatan yang bertugas di ruang KIA di Puskesmas Kota Banda Aceh. Alat pengumpulan data berupa lembar observasi yang dikembangkan peneliti dengan mengacu pada buku KIA. Hasil penelitian didapatkan pelaksanaan konseling pada ibu hamil dikategorikan kurang efektif yaitu sebanyak 18 orang (56,3%). Sikap petugas kesehatan dalam pelaksanaan konseling berada pada kategori baik yaitu sebanyak 18 orang (56,3%). Petugas kesehatan yang memberikan Informasi berada pada kategori tidak lengkap yaitu sebanyak 17 orang (53,1%). Evaluasi yang digunakan petugas kesehatan dalam memberikan konseling berada pada kategori baik yaitu sebanyak 26 orang (81,3%). Direkomendasikan bagi petugas kesehatan yang bertugas di ruang KIA di Puskesmas Kota Banda Aceh agar meningkatkan kualitas konseling dengan menyediakan media yang edukatif sesuai materi konseling.

Kata kunci: sikap petugas kesehatan, informasi, evaluasi konseling.

ABSTRACT

The counseling implementation on the pregnant women has been proven as an effective strategy to improve the understanding and mother health practice by controlling the pregnant mother condition, therefore the uniformity of counseling should be improved. Based on the phenomenon of non-uniformity of the counseling implementation among the health workers where they only focus on the certain thing related to the pregnancy experienced by the pregnant women. Therefore, the pregnancy counseling guide is needed to improve the counseling practice implementation. This research aims to examine the implementation of counseling on the pregnant women. This research is a descriptive with field observation method. The sampling technique used was Non Probability Sampling and the Total Sampling of this research was 32 health workers working at Maternal and Child Health in Health Community Center of Darussalam, Jeulingke, Lampulo, Baiturrahman, Ulee Kareng, and Meuraxa in Banda Aceh Municipality. The data collected were the observation sheets developed by the researcher based on the Maternal and Child Health books. The result of this research reveals that the implementations of counseling on the pregnant women was categorized as less effective (18 patients; 56,3%). The health workers behavior in the counseling implementations was on the good category (17 patients; 53,1%). The evaluation used by the health workers in giving counseling was on good category (26 patients; 81,3%). The health workers working at Maternal and Child Health in Health Community Center in Banda Aceh Municipality are to improve the counseling quality by providing educative media which is appropriate to counseling maternal.

Keyword: health worker behavior, information, counseling evaluation.

PENDAHULUAN

Dalam rangka pencapaian SDGs, petugas kesehatan merupakan salah satu ujung tombak dalam melaksanakan pelayanan kesehatan dan dituntut untuk memberikan pelayanan yang terbaik, berkualitas dan sesuai dengan pedoman standar pelayanan yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 dijelaskan tentang pelayanan kesehatan diberikan oleh petugas kesehatan kepada ibu hamil harus sesuai dengan standar (Kemenkes RI, 2017).

Petugas kesehatan mempunyai peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yaitu sebagai konselor. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 dijelaskan tentang petugas kesehatan dapat memberikan konseling dan informasi kepada ibu hamil tentang kehamilan. Menurut (Hutahaen, 2009) salah satu cara yang dapat dilakukan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil untuk meningkatkan informasi dan pengetahuan tentang kehamilan yaitu dengan pelaksanaan konseling.

Pelaksanaan konseling pada ibu hamil adalah salah satu program dari pelaksanaan antenatal bagi wanita hamil untuk melihat kondisi mereka oleh petugas kesehatan sehingga harus diperhatikan bahwa petugas kesehatan perlu menyediakan pelayanan yang berkualitas baik sesuai dengan standar (Darmawati et al., 2018). Didalam pelaksanaan konseling ada beberapa standar yang perlu diterapkan oleh petugas kesehatan, yaitu pelaksanaan konseling yang dilakukan melalui tiga tahap, yaitu tahap awal, tahap inti, dan tahap akhir (Mundakir, 2016). Menurut (Devkota, 2017) pelaksanaan konseling kehamilan oleh petugas kesehatan dapat memberikan dampak positif bagi ibu hamil dalam meningkatkan pengetahuan terhadap kehamilan.

Fenomena yang terjadi dalam pelaksanaan konseling sering ditemukan pada petugas kesehatan yang tidak memberikan konseling kepada ibu hamil yang ditandai dengan kurangnya informasi yang didapatkan oleh ibu hamil tentang kehamilan yang diberikan oleh

petugas kesehatan. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Astuti & Sari 2017) bahwa masih ada ibu hamil yang tidak mendapatkan informasi tentang kehamilan pada saat melakukan pemeriksaan kehamilannya.

Pelaksanaan konseling juga tidaklah cukup, perlu adanya sikap positif dari petugas kesehatan dan informasi yang lengkap dari petugas kesehatan tentang konseling kehamilan, serta melihat evaluasi konseling yang telah diberikan sehingga pelaksanaan konseling akan lebih efektif (Mundakir, 2016). Menurut (Maria, 2015) sikap menjadi salah satu konsep yang dianggap paling penting dalam berinteraksi. Menurut (Mannava et., al 2015) sikap dari petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan merupakan elemen penting dari kualitas yang dapat mempengaruhi kesejahteraan ibu dan hubungan antara petugas kesehatan dengan ibu. Sikap petugas kesehatan dalam memberikan konseling pada ibu hamil adalah memperlakukan ibu hamil secara baik, memberikan informasi yang baik dan benar tentang kehamilan dan membantu ibu hamil untuk mengerti dan mengingat informasi yang diberikan (Yulifah, 2009).

Dalam pelaksanaan konseling masih sering terdengar berbagai keluhan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, salah satunya adalah sikap petugas kesehatan yang tidak ramah, kaku, kurang senyum terhadap ibu hamil sehingga pelayanan yang diberikan belum optimal. Maka pada penelitian ini, peneliti akan melihat gambaran pelaksanaan konseling pada ibu hamil di Puskesmas Kota Banda Aceh, dilaksanakan dengan baik atau tidak oleh petugas kesehatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif statistik dengan desain *cross sectional study*. Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal Juli- Agustus 2019 di ruang KIA Puskesmas Kota Banda Aceh. Sampel pada penelitian ini adalah 32 petugas kesehatan. Teknik pengambilan sampel yaitu metode *Total Sampling*.

Pengumpulan data dilakukan secara observasi menggunakan lembar observasi yang

terdiri dari tiga bagian yaitu obeservasi sikap, informasi, dan evaluasi. Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan surat lulus uji etik dari Komite Etik Penelitian Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala.

Analisa data dilakukan dengan analisa univariat. Analisa univariat digunakan untuk

menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel.

HASIL

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut:

Diagram 1. Demografi petugas kesehatan

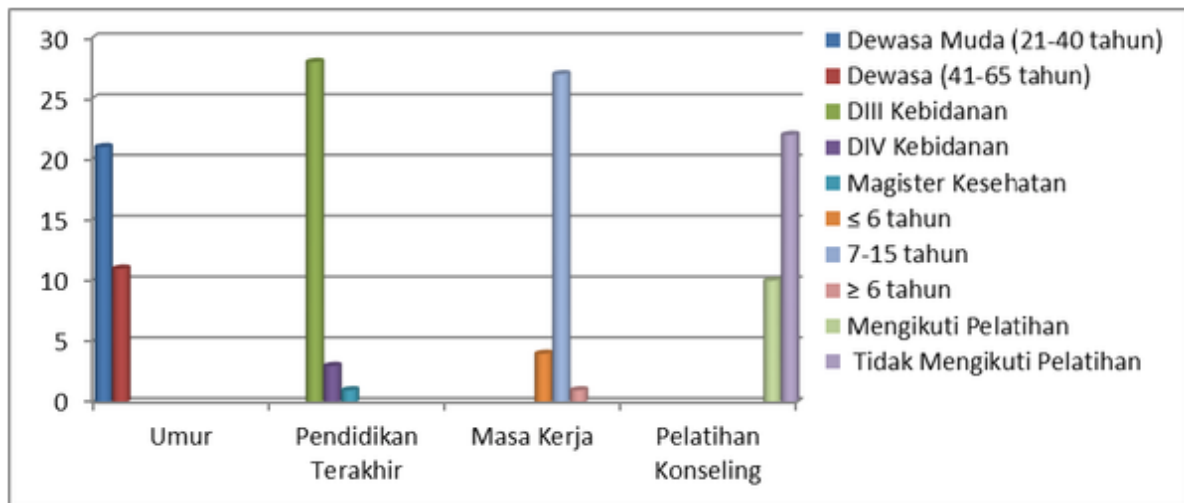
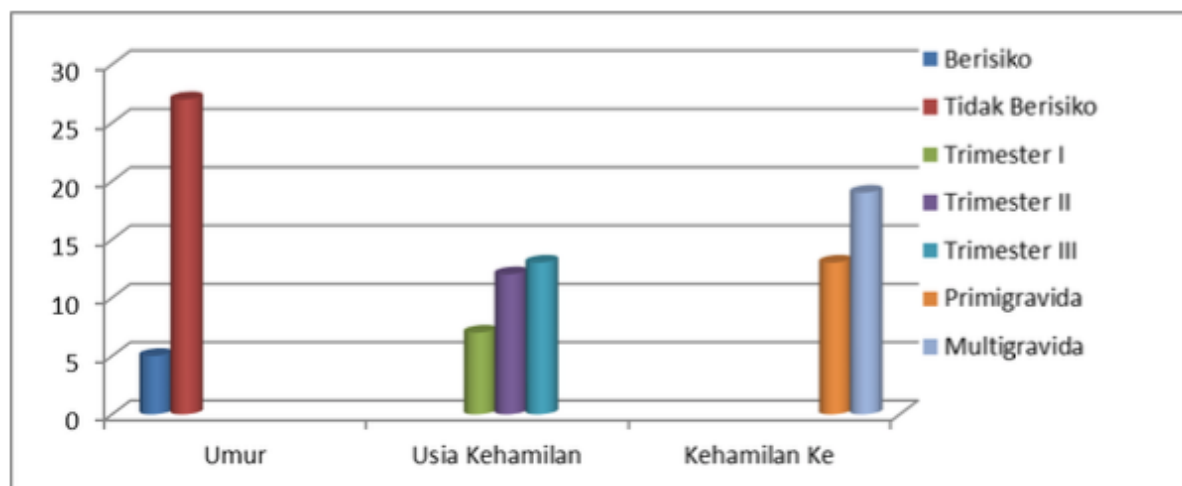


Diagram 2. Demografi ibu hamil



Berdasarkan diagram 1 menunjukkan bahwa umur petugas kesehatan berada pada kategori dewasa muda (21-40 tahun) dengan frekuensi 21 orang (65,4%), setengah dari tingkat

pendidikan tertinggi petugas kesehatan adalah pendidikan DIII Kebidanan yaitu 28 orang (87,5%), pengkategorian masa bekerja petugas kesehatan tertinggi adalah 7-15 tahun dengan

frekuensi 27 orang (84,4%), dan untuk pengkategorian pelatihan konseling tertinggi adalah tidak mengikuti pelatihan yaitu 22 orang (68,8%).

Berdasarkan diagram 2 menunjukkan bahwa umur ibu yang paling banyak berkisar pada kategori usia tidak berisiko dengan frekuensi 27 orang (84,4%), untuk usia kehamilan ibu yang terbanyak adalah Trimester III yaitu 13 orang (40,6%), dan untuk kehamilan ke- nilai distribusi tertinggi adalah Multigravida dengan frekuensi 19 orang (59,4%).

Tabel 1. Pelaksanaan konseling pada ibu hamil di Puskesmas Kota Banda Aceh

No	Kategori	f	%
1.	Pelaksanaan Konseling		
	Efektif	14	43,8
	Kurang Efektif	18	56,3
2.	Sikap		
	Baik	18	56,3
	Kurang Baik	14	43,8
3.	Informasi		
	Lengkap	15	46,9
	Tidak Lengkap	17	53,1
4.	Evaluasi		
	Baik	26	81,3
	Kurang Baik	6	18,8

Berdasarkan tabel 1, sebanyak 18 petugas kesehatan (56,3%) tidak melakukan pelaksanaan konseling secara efektif, sebanyak 18 petugas kesehatan (56,3%) memiliki sikap baik dalam pelaksanaan konseling, sebanyak 17 petugas kesehatan (53,1%) tidak memberikan informasi secara lengkap dalam pelaksanaan konseling, dan sebanyak 26 petugas kesehatan (81,3%) melakukan evaluasi konseling secara baik dalam pelaksanaan konseling.

PEMBAHASAN

Faktor pelaksanaan konseling dikatakan kurang efektif salah satunya disebabkan oleh tidak adanya pelatihan konseling pada petugas kesehatan. Dalam penelitian ini didapatkan sekitar 70% petugas kesehatan tidak mendapatkan pelatihan konseling khusus

sehingga Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait tentang prosedur konseling yang telah ditetapkan di Puskesmas tidak digunakan. Penelitian Lumbanraja (2016) menunjukkan hasil petugas kesehatan yang sudah mendapatkan pelatihan cenderung menunjukkan kualitas konseling baik 32,7% dan hanya 24,5% petugas kesehatan yang tidak mendapatkan pelatihan menunjukkan kualitas konseling baik.

Kurang efektifnya konseling dari petugas kesehatan juga dilihat dari faktor pendidikan dan masa kerja. Hasil yang ditemukan dalam penelitian ini yaitu pendidikan DIV Kebidanan dan Magister Kesehatan dalam pelaksanaan konseling yaitu efektif, sedangkan yang berpendidikan DIII Kebidanan dalam pelaksanaan konseling yaitu kurang efektif. Penelitian Lamere (2013) menunjukkan hasil bahwa pendidikan diploma DIII memiliki kinerja rendah 32,6% sedangkan pendidikan SI memiliki kinerja rendah 0%, hal ini berarti jenjang pendidikan yang berbeda tentunya akan memberikan perbedaan terhadap kinerja petugas kesehatan.

Dari hasil penelitian tentang sikap petugas kesehatan dalam memberikan konseling pada ibu hamil adalah baik, yaitu terdapat sebanyak 18 petugas kesehatan (56,3%). Petugas kesehatan memiliki perilaku *caring* yang baik dalam melayani ibu pada saat konseling berlangsung sehingga sikap yang ditunjukkan juga baik, seperti menunjukkan sikap sopan, mendengarkan dengan penuh perhatian. Penelitian Firrahmawati (2017) aspek pelayanan konseling kehamilan antara lain konselor dalam memberikan pelayanan konseling bersikap ramah dan sopan, konseling berjalan secara efektif.

Faktor yang menyebabkan sikap petugas kesehatan dikategorikan baik, salah satunya disebabkan oleh faktor pengalaman dalam kehidupannya. Dari hasil penelitian ini sebagian besar petugas kesehatan sudah mempunyai masa kerja minimal 1 tahun yaitu 7-15 tahun dengan dasar masa kerja yang cukup lama, hasil tersebut menunjukkan bahwa petugas kesehatan memiliki sikap yang baik terhadap pelaksanaan konseling. Hasil ini sesuai dengan teori

(Handoko T, 2010) mengatakan masa kerja adalah rentang waktu yang telah ditempuh oleh petugas kesehatan dalam melaksanakan tugasnya, selama waktu itulah banyak pengalaman dan pelajaran yang dijumpai.

Penelitian Jannah (2016) menunjukkan hasil bahwa dari 13 petugas kesehatan dengan masa kerja baru dengan kinerjanya baik ada 8 orang (61,5%) dan dari 27 petugas kesehatan dengan masa kerja lama dengan kinerjanya kurang ada 16 orang (59,3%), hal ini berarti semakin lamanya masa kerja maka akan berdampak positif terhadap tugasnya dan sebaliknya akan memberikan dampak negatif apabila dengan semakin lamanya masa kerja akan timbul kebiasaan dan kebosanan pekerjaan yang berlarut-larut pada petugas kesehatan. Peneliti juga berasumsi bahwa sikap petugas kesehatan dikategorikan baik di karenakan petugas kesehatan mengetahui akan diteliti oleh peneliti, sehingga sikap yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan bisa direkayasa dan hasil yang didapatkan juga baik.

Hasil penelitian informasi yang diberikan dalam konseling pada ibu hamil adalah tidak lengkap, yaitu terdapat sebanyak 17 petugas kesehatan (53,1%). Faktor penyebab tidak lengkapnya informasi yang disampaikan yaitu informasi yang diberikan pada kunjungan awal biasanya lebih banyak dari pada kunjungan ulang. Seperti informasi terkait masalah gizi, istirahat yang cukup, dan tanda bahaya kehamilan. Pada kunjungan ulang, informasi yang diberikan hanya berdasarkan keluhan ibu hamil. Penelitian (Darmawati, Tahlil, Siregar, Kamil, & Masyithah, 2019) sekitar 80% wanita hamil menghadiri perawatan antenatal mengatakan bahwa konseling tidak dilakukan pada setiap kunjungan, hanya pada kunjungan pertama (K1). Konseling antenatal lengkap hanya dilakukan pada kunjungan pertama (K1) selama 20 menit, sedangkan untuk kunjungan berikutnya hanya fokus pada keluhan ibu hamil. Dan sekitar 85 responden melaporkan sudah menerima informasi tentang gizi, namun proses konseling dilakukan bersamaan dengan pemeriksaan antenatal yang berarti konseling dilakukan dengan tergesa-gesa.

Hasil observasi pada petugas kesehatan didapatkan dalam penelitian memberikan konseling hanya menggunakan buku KIA dan belum menggunakan media seperti *booklet*, *leaflet* (brosur) dan *flipchart* (lembar balik). Hal ini menjadi salah satu penyebab tidak lengkapnya informasi yang diberikan. Menurut Jennings (2010) dalam pelaksanaan konseling alat bantu gambar dapat membantu petugas kesehatan berkomunikasi dengan ibu hamil agar dapat mengingat pesan-pesan kunci. Waktu konseling yang digunakan juga relatif singkat yaitu 5-10 menit sehingga penggalian informasi dari ibu tidak maksimal. Penelitian Heru (2012) bahwa informasi yang disampaikan oleh petugas kesehatan hanya menggunakan alat bantu berupa buku KIA, dan waktu konseling berlangsung singkat kurang dari 20 menit dan informasi tidak disampaikan secara rinci, hanya berupa informasi singkat tentang cara mengatasi keluhan ibu hamil.

Penelitian Bara, Fanny, & Vijayanagara (2015) berbeda dengan penelitian peneliti yaitu konseling dilakukan selama 3 sesi dengan durasi durasi 30-45 menit per sesi. Penyampaian informasi biasanya hanya dilakukan sekali kunjungan pertama ibu ke perawatan antenatal, hal ini membuktikan satu sesi konseling tidak dapat menyelesaikan masalah pada kehamilan. Menurut asumsi peneliti timbulnya kebiasaan pada petugas kesehatan akan menyebabkan kebosanan pekerjaan yang berlarut-larut sehingga informasi yang disampaikan tidak lengkap. yang dibuktikan dari pengamatan peneliti dari pagi sampai siang, petugas kesehatan berada di dalam ruang KIA dan tugasnya hanya melakukan pemeriksaan dan pemberian informasi terkait kehamilan dan semua itu dilakukan setiap hari.

Hasil penelitian tentang evaluasi yang digunakan petugas kesehatan dalam memberikan konseling pada ibu hamil adalah baik, yaitu terdapat sebanyak 26 petugas kesehatan (81,3%). Evaluasi konseling yang paling banyak dilakukan adalah menyimpulkan hasil konseling yang telah diberikan, membuat kesepakatan waktu kunjungan ulang dan memberikan kesempatan kepada ibu untuk

bertanya. Penelitian Setianingsih (2018) mengatakan konselor menggunakan tahap akhir dengan cara menyimpulkan hasil konsultasi dan pemeriksaan ibu dengan dirinya. Pada tahap ini kegiatan konsultasi yang dilakukan ibu dan petugas menghasilkan kesimpulan mengenai kondisi terakhir kehamilannya dan kemudian membuat janji untuk pertemuan selanjutnya. Penelitian Helmi (2018) menyatakan bahwa petugas dapat memberikan saran tentang tindak lanjut yang akan dilakukan terhadap kondisi kehamilan. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa pada tahap akhir konseling, ada 18,8 % petugas kesehatan yang tidak sepenuhnya melakukan tahapan yang harus dilakukan seperti menanyakan perasaan ibu setelah mendapatkan konseling, meminta ibu untuk menyebutkan kembali informasi yang diberikan dan memastikan ibu telah mengerti dengan informasi yang diberikan.

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada responden, dapat dilihat bahwa dukungan *caregiver* dalam kategori kurang sebanyak 51.9%. Hal ini dibuktikan dengan hasil kuesioner yang dibagikan oleh peneliti, sebanyak 41 responden mengatakan tidak sepenuhnya memberikan dukungan kepada pasien ketika dirumah, seperti tidak memberi kepercayaan pada pasien dalam melakukan aktivitas sendiri, kurang membimbing pasien yang sakit untuk menjaga kebersihan diri, kurang memperhatikan kesediaan obat-obatan yang dibutuhkan pasien yang sakit sesuai anjuran dokter, kurang memberikan pujian kepada pasien saat mampu mengatasi masalah yang dihadapi, kurang mengikutsertakan pasien yang sakit dalam memutuskan atas kesadaran dirinya untuk berobat.

Peran keluarga sebagai *caregiver* sangat penting pada saat melakukan perawatan terhadap pasien yang mengalami skizofrenia. Peran *caregiver* dalam hal ini yaitu memberikan dukungan, perhatian, motivasi serta materi dalam pengobatan pasien. Dukungan *caregiver* merupakan seseorang yang memberikan bantuan medis, sosial, ekonomi, atau sumber daya lingkungan kepada seseorang individu yang mengalami ketergantungan baik sebagian atau sepenuhnya karena kondisi sakit yang

dihadapi individu tersebut. Menurut Awad dan Voruganti (2010), aspek ekonomi sangat memengaruhi dukungan *caregiver* untuk konsisten dalam memberikan perawatan kepada pasien skizofrenia di rumah.

Frekuensi Kekambuhan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada *caregiver* pasien skizofrenia di RSJ Prof.Dr.M.Ildrem Provsu Medan tahun 2018 menunjukkan bahwa mayoritas dengan frekuensi kekambuhan >2 kali sebanyak 35.4%. Hal ini diperoleh dari hasil jawaban responden sebanyak 79 orang dan kuesioner frekuensi kekambuhan dengan 1 pernyataan berbentuk *checklist*.

Menurut Buckley (2008), kekambuhan pasien skizofrenia dapat berkurang signifikan dari 65% menjadi 25% jika mendapat perawatan yang maksimal dari keluarga selama berada di rumah. Faktor-faktor keluarga sebagai *caregiver* meliputi dukungan keluarga, pengetahuan keluarga tentang pengobatan skizofrenia, peristiwa kehidupan yang penuh stres, dan kualitas hidup keluarga sebagai *caregiver*.

Faktor lain selain dukungan *caregiver* sendiri yang membuat adanya kekambuhan pasien dapat dipengaruhi oleh regimen terapeutik yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat yang tidak tuntas, pengetahuan keluarga pasien dalam menangani penyakit skizofrenia yang sangat minim, sikap dan perilaku keluarga dalam memperlakukan pasien, dukungan petugas rumah sakit atau *case- manager* dalam mengkaji gejala pasien saat kambuh, dan faktor lingkungan atau stigma yang masih kurang nyaman dirasakan pasien serta frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia dipengaruhi oleh emosi keluarga yang melakukan perawatan (Keliat, 1996; Pardede, dkk 2016).

Hubungan Dukungan *Caregiver* dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* penelitian hubungan dukungan *caregiver* dengan frekuensi kekambuhan pasien

skizofrenia rawat jalan di poli psikiatri rumah sakit jiwa Prof.Dr.M.Ildrem Daerah Provsu Medan menunjukkan, diperoleh bahwa nilai $p = 0.007$ yang artinya ada hubungan signifikan antara dukungan *caregiver* dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia.

Apabila dukungan *caregiver* baik maka frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia akan berkurang, sehingga penyakit skizofrenia terkendali dan jika dukungan tidak ada maka frekuensi kekambuhan pasien akan mengalami peningkatan. Dukungan sosial menjadi salah satu penyangga bagi individu saat menghadapi berbagai kesulitan. Adanya dukungan *caregiver* menjadikan frekuensi kekambuhan pasien berkurang, sehingga *caregiver* mampu dalam menjalani perannya sebagai pengasuh pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, kesimpulan yang didapatkan adalah pelaksanaan konseling pada ibu hamil di Puskesmas Kota Banda Aceh pada petugas kesehatan berada pada kategori kurang efektif. Diharapkan kepada Kepala Puskesmas dan Koordinator ruang KIA Puskesmas Kota Banda Aceh agar dapat meningkatkan kinerja yang kurang dengan diadakannya pelatihan dan seminar dan menyediakan media yang edukatif seperti poster dan lembar balik dan fasilitas konseling pada saat konseling berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, D.P.T., Sari, K.A.K. (2017). Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Antenatal Ibu Hamil Terhadap kehamilan dengan Resiko Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas 1 Negara Kabupaten Jembrana Tahun 2016. *E-Jurnal Medika Udayana*. 6(6):<https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/31496>.
- Bara, F. T., Fanny, L., & Wijayanagara, H. (2015). Pengaruh Konseling gizi pada ibu hamil dengan anemia terhadap status gizi di Kecamatan Minasatene dan Kecamatan Pangkajene Kabupaten Pangkajene. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(2), 253-262.
- Darmawati, Tahlil, T., Siregar, T. N., Kamil, H., Fithria, & Masyithah, A. (2018). Antenatal care and iron deficiency anemia among. *Proceeding of the 8th AIC: Health and Life Sciences 2018-Syiah Kuala University*, 13–24.
- Darmawati, Tahlil, T., Siregar, T. N., Kamil, H., & Masyithah, A. (2019). The implementation of iron supplementation and antenatal counseling for iron deficiency anemia in pregnancy. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 14(3), 145–154.
- Devkota, R., Khan, G. M., Alam, K., Sapkota, B., & Devkota, D. (2017). Impacts of counseling on knowledge , attitude and practice of medication use during pregnancy, 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1316-6>.
- Firrahmawati, L. (2017). Effect of Counseling Services and Attitude toward Satisfaction Counselors First Trimester Pregnant Women.
- Handoko, T., & Hani. (2010). *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*, BPFE: Yogyakarta.
- Helmi, (2018). Penerapan Komunikasi Terapeutik kepada Ibu Hamil dalam Kegiatan Antenatal Care di Puskesmas Jelapa Kecamatan Mekarsari Kabupaten Banto Kuala. *Al- ulum Ilmu sosial dan humaniora* 4(1).
- Heru, R., Hasanbasri, M., & Hakimi, M. (2012). Counseling For Pregnant Women At Midwife Practice And Community Health Center Bantul District. 1(3):168–172. <https://www.researchgate.net/publication/322081765>.
- Hutahaean, S. (2009). *Asuhan Keperawatan dalam Maternitas dan Ginekologi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Jannah, R. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Pelayanan Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar. *Universitas Ubudiyah Indonesia Banda Aceh*.
- Jennings, L., Yebadokpo, A. S., Affo, J., & Agbogbe, M. (2010). Antenatal counseling in maternal and newborn care : use of job aids to improve health worker performance and maternal understanding in Benin, 1–13. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-10-75>.
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lamere, L. (2013). Analisis Kinerja Bidan pada Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Sekabupate Gowa. *Universitas Hasanuddin Makassar*.
- Lumbanraja, S, N. (2016). Pengaruh Tingkat Pendidikan, Masa Kerja, dan Pelatihan Bidan pada Kualitas Konseling, Informasi, Edukasi, dalam Pelayanan Antenatal. 43(11): 807-810.

- Maria, A. (2015). *Sikap dan Komunikasi Bidan Terhadap Tingkat Kepuasan Ibu Hamil pada Pelaksanaan Antenatal*. Jurnal Vokasi Kesehatan. 1(5):136-141.
<https://doi.org/10.30602/jvk.v1i5.28>.
- Mannava, P., Durrant, K., Fisher., Chersich, M., Luchters, S. (2015). Attitudes And Behaviours of Maternal Health Care Providers In Interactions With Clients: a Systematic Review. *Globalization and Health*, 1-17.
<https://doi.org/10.1186/s12992-015-0117-9>.
- Menteri Kesehatan RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019*.
- Menteri Kesehatan RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017*.
- Mundakir. (2016). *Buku Ajar Komunikasi Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Setianingsih, W. (2018). Komunikasi Terapeutik dalam Penanganan Pasien Ibu Hamil. *Jurnal Ilmu Komunikasi dan Humaniora*. 1(1): 44-51.
- Setiawati, T. (2012). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini Di RSIA Budi Kemuliaan Jakarta. *Universitas Indonesia*.
- Yulifah, R., & Yuswanto, T. J. A. (2009). *Komunikasi dan Konseling dalam Kebidanan*. (A. L. Novianty, Ed.). Jakarta: Salemba Medika.